

Le magazine de votre Caisse d'Assurance Maladie de la Sarthe

JUIN 2013
N°46

VOTRE SANTÉ

- Tétanos : vaccinez-vous !
- « La meilleure contraception est celle que l'on choisit »

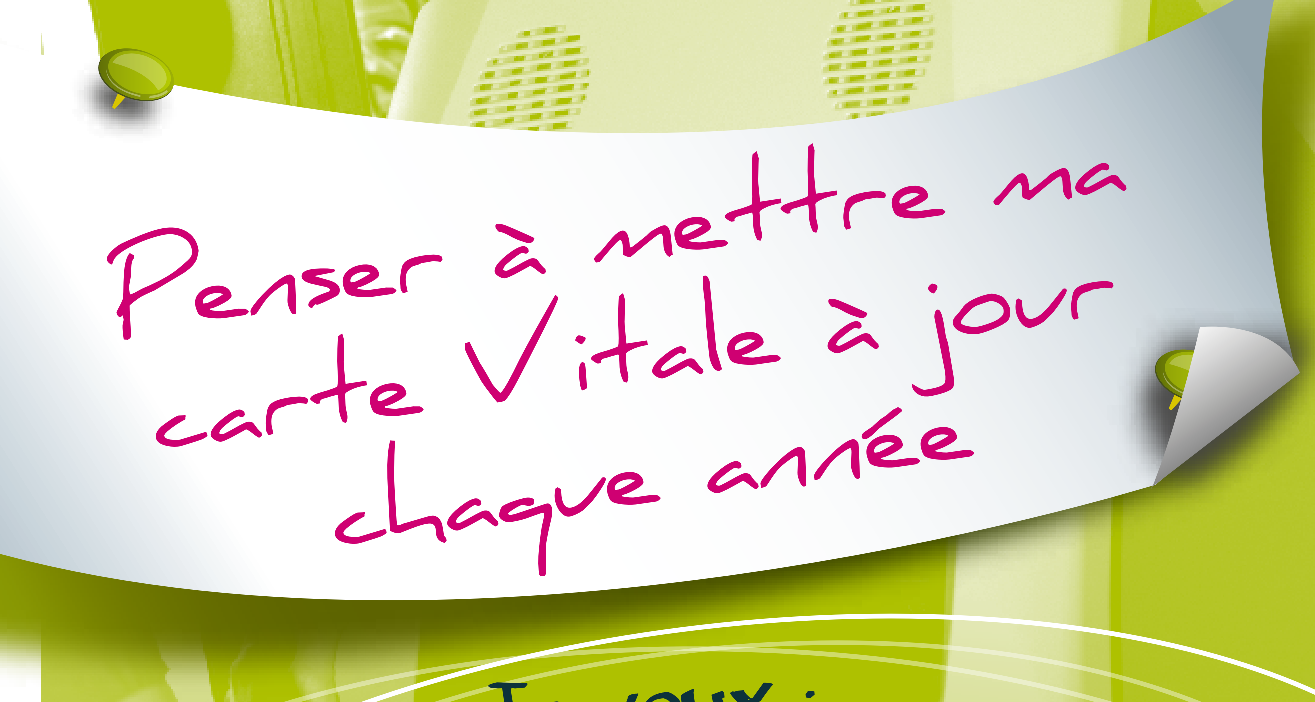
SERVICE

- Découvrez l'appli « mon compte » ameli

DOSSIER

Le médecin traitant : au cœur de votre parcours de santé





Je veux :

- Avoir des remboursements sous 5 jours.
- Ne plus avoir à remplir et à envoyer mes feuilles de soins.

Je mets ma carte Vitale à jour et je la présente à tous les professionnels de santé

Pour mettre à jour votre carte Vitale, rendez-vous dans vos accueils Assurance Maladie. Dans la majorité des pharmacies, une borne est aussi disponible pour la mise à jour de votre carte Vitale. Demandez à votre pharmacien.







« Toujours à vos côtés !



Jean-Joseph Robineau
Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Sarthe

Tous les jours et à chaque étape de votre vie, votre Caisse Primaire d'Assurance Maladie vous accompagne. Vous rembourser vos soins, vous guider dans vos démarches, vous orienter dans le système de soins, vous aider à préserver votre capital santé, ce sont des sujets sur lesquels tout le personnel de la CPAM est mobilisé.
Pour vous accompagner, l'Assurance Maladie a mis en place le parcours de soins coordonné par votre médecin traitant. Celui-ci vous assure un suivi médical individualisé et une prévention « sur mesure » car il vous connaît bien.
Respecter ce parcours de soins c'est aussi la garantie d'un remboursement maximal lors d'une consultation. Pour le découvrir, rendez-vous dans notre dossier page 7.
Un autre de vos alliés est votre pharmacien. Page 13, découvrez l'intérêt du dossier pharmaceutique, outil précieux qui lui permet de bien vous conseiller.
Le cabinet de votre médecin est fermé ; il est tard et vous ne vous sentez pas bien. Besoin de soins urgents, du précieux conseil d'un professionnel de santé ? Vous pouvez contacter le 15 qui saura vous écouter et vous indiquer ce qu'il faut faire. Si besoin, votre interlocuteur saura vous orienter vers la structure médicale appropriée la plus proche. L'ensemble du département est couvert par ce dispositif de gardes médicales, là encore dans une logique de proximité bien organisée.
Les vacances approchent et vous voulez continuer à bien suivre vos remboursements ? Ameli est du voyage : grâce à l'application ameli sur votre smartphone ! Vous pourrez ainsi être informé de vos remboursements où que vous soyez ! Découvrez toutes ses autres fonctionnalités page 12. Retrouvez aussi en page 14 un petit pense-bête des démarches à effectuer avant votre départ, pour vous comme pour vos enfants.
Parce que vos besoins sont multiples et que votre situation personnelle est unique, nous sommes là pour vous accompagner, partout... et à tout moment ! C'est aussi notre métier d'assureur solidaire en santé.

SANTÉ ACTIVE®
Date de parution : juin 2013
210 000 exemplaires
Distribution gratuite
Ne pas jeter sur la voie publique
Dépôt légal : à sa parution
N°ISSN : 1289 - 2424
Editeur :
CPAM de la Sarthe - 178, avenue Bollée 72033 Le Mans Cedex 9
Tél. 36 46 - fax : 02 43 50 75 70
Directeur de la publication :
Jean-Joseph Robineau
Rédacteur en chef :
Alain Foret
Coordination :
Dorothée Slama
Rédaction :
Emmanuel Chevreul, Dorothée Slama, Elise Pierre
Photographies :
David Piolé, Phovoir, CNAMTS, Cpam de la Sarthe
Conception graphique :
Pollen - 06 83 20 37 23
Réalisation :
Michaël Bazin - 06 28 04 11 19
Impression :
Imaye Graphic - 02 43 67 86 78



L'actualité de votre Caisse d'Assurance Maladie de la Sarthe

SOMMAIRE



Tétanos
Vaccinez-vous !

Avec l'été qui signe le retour aux activités de plein air, se multiplient les risques de coupures et petites plaies qui, aussi superficielles et bénignes soient-elles, offrent une porte d'entrée au tétanos. N'attendez pas pour vous faire vacciner et jardiner en toute tranquillité !

« Le tétanos est une maladie due à une neurotoxine sécrétée par un microbe, le Clostridium tetani ou bacille de Nicolaier, qui s'introduit dans l'organisme par la contamination d'une plaie, sous sa forme végétative (la spore tétanique). Or ces spores tétaniques sont abondantes dans la terre, la poussière et les déjections des animaux », rappelle le Dr Sophie Blanchi, médecin en infectiologie au Centre Hospitalier du Mans. Avec le retour des beaux jours et des activités de plein air comme le jardinage, les risques de contamination par la terre sont encore plus élevés. « En cas de coupure ou piqûre, veillez à tout de suite laver et désinfecter la plaie », prévient le Dr Sophie Blanchi. La prévention est basée sur un vaccin antitétanique (DTP, Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite) et l'administration d'immunoglobulines antitétaniques en cas de plaie à risque. Car le tétanos est une maladie infectieuse aiguë, grave, non-contagieuse, potentiellement mortelle (environ 30 % des personnes atteintes du virus décèdent). Malgré la généralisation de la vaccination, le tétanos n'a pas complètement disparu en France et concerne surtout des personnes âgées et notamment les femmes, moins bien protégées que les hommes, jusque-là revaccinés lors du service militaire.



Seule la vaccination permet de se protéger contre le tétanos

« Certaines personnes n'ont pas fait le rappel de vaccin depuis 10 ans », met en garde le Dr Sophie Blanchi. Le calendrier vaccinal est aujourd'hui simplifié : après la première injection à 2 et 4 mois, les rappels sont fixés à 11 mois, 6 ans, puis entre 11 et 13 ans, tous les 20 ans après 25 ans, puis tous les 10 ans après 65 ans. « La vaccination a en effet démontré une efficacité pendant plus de 10 ans. De plus ce nouveau schéma est plus facile à mémoriser ! » ajoute-t-elle. Plus d'excuse aux anniversaires pour oublier ce vaccin, qui, seul, vous protègera du tétanos, car « l'infection ne permet pas d'être immunisé, seule la vaccination permet de se protéger contre le tétanos ». Faites le point avec votre médecin pour vérifier si vous êtes « à jour », c'est-à-dire que vous avez reçu les vaccins recommandés en fonction de votre âge et avec le bon nombre d'injections pour être protégé. Si ce n'est pas le cas, il n'est pas nécessaire de tout recommencer ! « On parle de rattrapage, il suffit de reprendre la vaccination au stade où elle a été interrompue », complète le Dr Sophie Blanchi.

UN CALENDRIER SIMPLIFIÉ POUR LA VACCINATION

La vaccination permet de se protéger et de protéger les autres !

Toute la vie, en fonction de votre âge et de votre situation, il existe des vaccins pour vous prémunir de maladies qui peuvent être graves, et, pour certaines, sans traitement efficace. La vaccination permet la formation d'anticorps qui protègent contre ces maladies. On se vaccine pour soi-même, mais aussi pour protéger sa famille et son entourage. Pour consulter le nouveau calendrier vaccinal, rendez-vous sur www.inpes.fr rubrique vaccination.

Contraception

« La meilleure contraception est celle que l'on choisit »

Patch, implant, pilule, préservatif, stérilet... De nombreuses méthodes contraceptives permettent aujourd'hui d'avoir une sexualité épanouie et de choisir le moment le plus opportun pour concevoir un enfant.

« Le préservatif reste le meilleur moyen de se protéger autant d'une grossesse que du sida (VIH) et de la plupart des autres infections sexuellement transmissibles (IST) », rappelle Sébastien Vallée, responsable au Centre de Planification et d'Education Familiale (CPEF) du Mans. En effet, si la pilule reste aujourd'hui la méthode de contraception la plus utilisée en France, le préservatif, masculin ou féminin, est le seul à offrir cette double protection. **S'il n'est pas remboursé, il est disponible gratuitement dans les CPEF et les centres de dépistage.** « Le préservatif féminin, en polyuréthane, est plus résistant, plus fiable, mais plus cher », regrette Sébastien Vallée, pour qui les hommes comme les femmes doivent détenir toutes les informations pour maîtriser ensemble leur contraception. « En cas d'oubli de pilule comme de rupture de préservatif, il ne faut pas attendre de faire un test de grossesse mais se rendre à la pharmacie ou au planning familial le plus proche », rappelle-t-il. En effet, la loi Aubry de 2001 a facilité l'accès à la contraception d'urgence sans ordonnance et gratuitement pour les mineures.

Un modèle contraceptif qui évolue

« Attention, il n'y a pas une contraception meilleure qu'une autre ! La plus adaptée est celle qui sera choisie par chacun selon sa situation », estime Sébastien Vallée. Les Français ne font pas tous les mêmes choix selon leur âge et leur sexualité. Ainsi, une femme aura souvent plutôt recours au préservatif en début de vie sexuelle puis à la pilule dès que sa vie sexuelle se régularise – une femme sur deux entre 15 et 49 ans –, puis au stérilet, ou Dispositif Intra-Utérin (DIU) après avoir eu les enfants que le couple souhaitait (21 % des femmes). Mais bien d'autres méthodes existent comme l'anneau vaginal, le diaphragme, les spermicides et des méthodes hormonales plus récentes comme l'implant, le patch contraceptif et le DIU hormonal, qui pallient notamment aux oublis de pilule. « Certaines sont méconnues car elles ne sont pas remboursées comme le patch, l'anneau vaginal ou le diaphragme. La femme doit surtout choisir après avoir pris conscience des effets secondaires possibles », met en garde le responsable, qui regrette d'avoir vu des femmes se faire poser un implant ou un stérilet sans avoir préalablement testé la pilule. « Certaines ont des douleurs dans la poitrine ou un dérèglement des périodes de menstruation, qui auraient pu être décelés avant », estime-t-il. « Surtout, n'arrêtez jamais une pilule en cours de plaquette : s'il s'agit d'une pilule de 3e génération que vous souhaitez stopper, prenez rendez-vous chez le médecin, qui basculera progressivement vers une pilule de 2e génération ou une autre méthode », conseille-t-il. Rappelez-vous que le meilleur moyen de contraception sera celui qui aura été choisi par vous avec soin, après avoir pris en compte ses spécificités et son rôle !



> « La femme doit surtout choisir après avoir pris conscience des effets secondaires possibles.

!? POUR TOUT SAVOIR

Pour connaitre l'adresse du planning familial (ou CPEF) le plus proche de chez vous ou simplement faire un comparatif complet de toutes les méthodes de contraception existantes, consultez le site www.choisirsacontraception.fr

Jambes lourdes

Ne les prenez pas à la légère !

Fourmillements, picotements dans les jambes qui semblent peser une tonne, chevilles gonflées, marbrures, varices... Si une mauvaise circulation du sang est banale, elle peut faire souffrir et s'aggraver. N'attendez pas qu'il soit trop tard pour consulter et adopter les bons réflexes !



En France, 18 millions d'adultes, soit environ une femme sur deux et un homme sur quatre, se plaignent de lourdeurs et de douleurs dans les jambes, signes évocateurs d'une insuffisance veineuse superficielle. Si cette pathologie est fréquente, particulièrement chez les personnes âgées de plus de 60 ans, peu d'entre nous prennent les mesures nécessaires pour empêcher son évolution et beaucoup attendent d'avoir des varices pour consulter. Pourtant, l'insuffisance veineuse peut entraîner des jambes lourdes et enflées, des fourmillements et rougeurs, sans qu'aucune varicosité – ces petites lignes rouges et violettes sous la peau, préludes aux varices – n'apparaisse. « Le retour veineux se fait grâce à l'exercice musculaire », rappelle Jean-Pierre Patrier, angiologue, qui schématise les causes de l'insuffisance veineuse : « Pour alimenter la pompe musculo-vasculaire, le sang doit remonter des pieds vers le cœur. Lorsque le muscle se comprime, il chasse le sang vers le haut. Les veines disposent de valvules anti-reflux, comme de petits clapets, disposés le long des jambes qui empêchent le sang de redescendre. C'est pourquoi lorsque l'on piétine trop longtemps l'insuffisance veineuse apparaît. Pour stimuler le retour veineux, le duo gagnant c'est une alimentation équilibrée et une activité physique régulière ! » Marche, natation, vélo… La pression plantaire au cours de la marche pousse le sang veineux, relayé par la contraction des mollets, ce qui booste le système veineux.

Quels facteurs de risque ?

« Certaines populations comme les femmes, à des moments comme l'ovulation, la menstruation et lors d'une grossesse, sont plus exposées, en raison des modifications hormonales qui font varier le volume des veines. Pour les femmes enceintes s'ajoutent la compression des veines abdominales et pelviennes par l'utérus et une augmentation du volume sanguin », souligne Jean-Pierre Patrier. L'âge et l'hérédité sont également des facteurs de risque : 15 % de la population a des varices à 35 ans, contre 65 % à 75 ans ; quand les deux parents ont des varices, leurs enfants en souffrent dans 90 % des cas. « Le poids pèse également sur le réseau veineux, car la graisse entre le muscle et l'os diminue l'action de la pompe musculo-vasculaire », ajoute-t-il. D'autant que la sédentarité et certains métiers obligeant à rester longtemps debout ou assis dans une atmosphère chaude et humide favorisent l'insuffisance veineuse. « Il ne faut pas porter des vêtements trop serrés ni des chaussures trop hautes ou trop basses, 3 à 4 cm de talon c'est idéal. Si vous êtes coincé au bureau, faites quelques mouvements de flexion-extension de la cheville ! ». Et si malgré tout le mal s'installe ? « Il faut alors pallier à ce problème en associant des bas ou chaussettes de contention le jour, et surélever ses jambes la nuit en plaçant des cales de 5 à 10 cm sous le lit ». Parlez-en à votre médecin traitant afin qu'il choisisse avec vous la « compression ou contention » la plus adaptée à votre cas.

!?

LES BONS GESTES AVANT DE DÉCOLLER

Lors d'un voyage en avion, la position assise gêne le retour veineux tandis que la déshydratation due à la dépressurisation et la sécheresse de l'air influent sur la concentration du sang. Adoptez les bons réflexes :

- Enfilez des chaussettes, bas ou collants de contention (de classe 1) dès le matin, n'attendez pas le moment du décollage.
- Portez des vêtements amples.
- Dès que vous pouvez vous lever, faites quelques pas dans l'avion.
- Faites quelques exercices simples : des mouvements de flexion-extension de l'avant du pied, puis levez les talons et reposez-les vers le bas. Réalisez également quelques mouvements tournants avec vos chevilles. « Ciblez les mouvements qui contractent les mollets, car 95 à 98 % des phlébites en avion commencent dans les mollets », rappelle l'angiologue.
- Buvez régulièrement de l'eau et proscrivez tout alcool.

Le médecin traitant : au cœur de votre parcours de santé !

Choisir un médecin traitant, c'est opter pour un parcours de soins coordonnés et s'assurer de nombreuses garanties. Cela permet de bénéficier d'un remboursement maximal lors d'une consultation mais aussi d'être assuré d'un suivi médical de A à Z et d'une prévention adaptée selon son profil médical. À ce jour, 85 % d'entre vous ont choisi de faire confiance au parcours de soins coordonnés. Depuis 2006, cette réforme joue un rôle central dans l'organisation et l'orientation médicale de chaque patient. Elle permet de créer un véritable lien avec un médecin que vous, et vous seul, aurez choisi selon différents critères. Que ce soit pour son relationnel, une spécialité complémentaire, pour un problème de santé récurrent ou par simple proximité géographique... Le choix d'un médecin traitant est un gage de sécurité et de quiétude qui vous permettra de suivre avec attention, au fil des années, votre propre parcours de santé. Loin d'être un « carcan », cette démarche formalise la pratique courante de l'accompagnement médical. Dédié à toutes les personnes de plus de 16 ans, qu'elles soient « assuré » ou « ayant droit », ce dispositif vous permet d'avoir un parcours adapté, personnalisé. Alors comment choisir au mieux son médecin traitant ? Quelles sont ses obligations vis-à-vis de ses patients ? Où commence sa mission et où s'arrête-t-elle ? État des lieux.





Le médecin traitant vous accompagne… de la prévention aux soins

Sans médecin traitant, vos consultations médicales chez un généraliste ne sont remboursées qu'à hauteur de 30 %. En plus de vous éviter des dépenses inutiles, le choix d'un médecin traitant vous garantit un accompagnement personnalisé et une meilleure prise en charge face à tout problème de santé.

Dès l'âge de 16 ans, le médecin traitant joue un rôle central dans votre suivi médical. Il doit à la fois coordonner vos soins, gérer votre dossier médical et vous orienter dans votre parcours de santé. « La prévention relève également de ses compétences. Au cas par cas, le médecin traitant doit être en mesure d'expliquer et d'accompagner au mieux ses patients et ce, avant même que ne survienne un problème. Cela passe par le suivi des vaccinations, la réalisation d'examens de dépistage, notamment si le patient a des antécédents familiaux liés à certaines pathologies, mais aussi par des conseils en nutrition… La prévention, c'est aussi informer le patient avec pédagogie sur son état de santé et les éventuels risques qu'il encourt pour l'amener vers plus d'autonomie » détaille le Dr Françoise Besnard, médecin généraliste. Pour preuve, le taux de couverture vaccinale des personnes de plus de 65 ans ayant déclaré un médecin traitant a atteint 67 %, contre 63 % pour l'ensemble. De même pour le taux de dépistage organisé du cancer du sein, qui est passé de 66 % en 2006 à près de 70 %. Parmi les professionnels de santé à même de remplir ce rôle, plusieurs choix s'offrent à vous. Votre médecin traitant peut être un généraliste, mais aussi un spécialiste, conventionné ou non. Il peut exercer seul, en cabinet, en centre de santé, à l'hôpital… Une fois que vous l'avez choisi et qu'il vous a donné son accord, vous n'avez plus qu'à le signaler à votre caisse d'Assurance Maladie en remplissant un formulaire de « déclaration de choix du médecin traitant ». Votre médecin traitant peut également le faire en un clic, grâce à votre carte Vitale.

> **Chaque patient doit trouver un professionnel de santé qui lui convienne d'un point de vue relationnel.**

Comment choisir son médecin traitant ?

« Avant de choisir son médecin traitant, il ne faut pas hésiter à en consulter plusieurs. Chaque patient doit trouver un professionnel de santé qui lui convienne d'un point de vue relationnel. C'est important d'avoir un bon feeling, de se sentir compris et surtout écouté. Il faut également privilégier un style de médecine qui corresponde à ses attentes. Il est parfois intéressant d'avoir un médecin qui soit ouvert à différentes thérapies (phytothérapie, homéopathie…) » préconise Françoise Besnard. Pour les personnes âgées qui sont polymédicamentées ou les personnes gravement malades, privilégier un cabinet qui regroupe plusieurs médecins sera judicieux en cas d'urgence ou d'absence du médecin traitant. Pour ces personnes, il est aussi important de choisir un médecin de proximité qui sera à même d'intervenir à domicile. Une fois votre médecin traitant choisi, si votre problème nécessite des examens complémentaires ou le diagnostic d'un spécialiste, ce dernier peut vous orienter vers un autre médecin (ORL, cardiologue, cancérologue…), dénommé médecin correspondant. « Le parcours de santé coordonné permet une prise en charge du patient de A à Z et surtout une meilleure corrélation entre les différents professionnels de santé amenés à le traiter. Ce n'est pas un carcan rigide, mais l'opportunité de requérir d'autres avis, de travailler main dans la main avec d'autres médecins, selon la situation de chacun » affirme Françoise Besnard.

CONSULTER EN CAS D'ABSENCE OU DURANT SES VACANCES

En cas d'absence de votre médecin traitant, vos frais médicaux sont également remboursés en consultant son remplaçant habituel. Vous êtes souffrant lors de vos vacances, loin de votre domicile ? Vous pouvez également consulter un autre médecin. Celui-ci précisera sur votre feuille de soins que vous êtes « hors résidence », vous serez alors remboursé normalement.

AVEC un médecin traitant

Suivre le parcours de soins coordonnés par le médecin traitant, c'est faire le choix d'un suivi médical de qualité et aussi la garantie de bénéficier de meilleurs remboursements par la Sécurité Sociale.

C'est votre médecin traitant que vous allez voir en premier lorsque vous êtes malade ou que vous avez besoin d'un conseil pour votre santé.

C'est un généraliste

Secteur 1 (conventionné)	
Vous payez	L'Assurance Maladie vous rembourse
23 €	**15,10 €**
Secteur 2 (honoraires libres)	
Vous payez	L'Assurance Maladie vous rembourse
23 € + dépassement libre	**15,10 €**

C'est exceptionnellement un spécialiste

En cas de maladie chronique (le diabète, par exemple), vous pouvez choisir un spécialiste comme médecin traitant. Dans ce cas, il devra assurer un suivi général de votre santé. Consultez les remboursements et tarifs appliqués sur ameli.fr ou ameli-direct.fr.

Votre médecin traitant vous envoie consulter un AUTRE MÉDECIN

C'est le plus souvent un spécialiste

Vous avez besoin de le voir plusieurs fois	
Secteur 1 (conventionné) ou secteur 2 sous option de coordination	
Vous payez	L'Assurance Maladie vous rembourse
28 €	**18,60 €**
Secteur 2 (honoraires libres) hors option de coordination	
Vous payez	L'Assurance Maladie vous rembourse
23 € + dépassement libre	**15,10 €**

Vous le voyez pour un avis ponctuel, pas plus d'une fois tous les 6 mois	
Secteur 1 (conventionné) ou secteur 2 sous option de coordination	
Vous payez	L'Assurance Maladie vous rembourse
46 €	**31,20 €**
Secteur 2 (honoraires libres) hors option de coordination	
Vous payez	L'Assurance Maladie vous rembourse
46 € + dépassement libre	**31,20 €**

C'est exceptionnellement un généraliste

Consultez les remboursements et tarifs appliqués sur ameli.fr ou ameli-direct.fr.

Certains spécialistes restent en « ACCÈS DIRECT »

Vous pouvez consulter certains spécialistes sans recommandation de votre médecin traitant et sans pénalité financière :

- Ophtalmologues et gynécologues
- Psychiatres et neuropsychiatres (si vous avez entre 16 et 25 ans)
- Dentistes
- Stomatologues (sauf pour les actes de chirurgie lourds)

Attention, si vous n'avez pas déclaré de médecin traitant, vous êtes considéré comme hors du parcours de soins et donc moins bien remboursé.

SANS médecin traitant

Ne pas déclarer ou ne pas passer par votre médecin traitant vous place hors du parcours de soins coordonnés. Dans ce cas, vous payez certaines consultations plus cher et vous êtes moins bien remboursé par la Sécurité Sociale.

Consultation d'un généraliste

Secteur 1 (conventionné)	
Vous payez	L'Assurance Maladie vous rembourse
23 €	**5,90 €**
Secteur 2 (honoraires libres)	
Vous payez	L'Assurance Maladie vous rembourse
23 € + dépassement libre	**5,90 €**

Consultation d'un spécialiste

Secteur 1 (conventionné)	
Vous payez	L'Assurance Maladie vous rembourse
28 à 33 €	**6,50 €**
Secteur 2 (honoraires libres)	
Vous payez	L'Assurance Maladie vous rembourse
23 € + dépassement libre	**5,90 €**

À NOTER

> Le respect du parcours de soins impacte également vos remboursements complémentaires. Pour obtenir plus d'informations sur ces prestations, renseignez-vous auprès de votre organisme complémentaire.

> Pour toute situation particulière (enfants de moins de 16 ans, personnes en affection de longue durée ou bénéficiaires de la CMU), nous vous invitons à consulter le site ameli.fr

Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age
Faites-vous dépister !

Du lundi 24 au vendredi 28 juin ont lieu les septièmes journées nationales d'information et de dépistage de la Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age (DMLA) auxquelles participe le Centre Hospitalier du Mans. L'occasion d'en savoir plus sur cette maladie dont on peut freiner l'évolution lorsqu'elle est rapidement diagnostiquée.

La DMLA est une maladie de l'œil qui provoque le vieillissement prématuré de la zone centrale de la rétine, appelée macula. Elle apparaît à partir de l'âge de 50 ans et évolue progressivement. Dans la majorité des cas, elle s'attaque successivement aux deux yeux.
« Il existe deux formes de DMLA », précise le Docteur Martine Banchereau, ophtalmologiste au Centre Hospitalier du Mans. « La première, dite sèche, correspond à un amincissement ou une pigmentation anormale de la macula. La seconde, dite humide, se caractérise par le développement, dans la macula, de vaisseaux anormaux, fragiles, pouvant être responsables d'œdèmes ou d'hémorragies perturbant l'organisation de la rétine. » Dans tous les cas, la Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age conduit à une perte, qui peut être brutale, de la vision centrale. « À un stade avancé, le malade, tout en conservant son champ de vision, ne voit presque plus de près », résume le Docteur Banchereau.



Se faire examiner dès l'apparition des premiers signes

La DMLA est la principale cause de malvoyance chez les adultes de plus de 50 ans dans les pays industrialisés et 15 % des octogénaires en souffrent sous une forme avancée.
Cependant, les progrès de la recherche médicale permettent aujourd'hui de prévenir le développement de la maladie et de ralentir son évolution sous sa forme humide, à condition de ne pas attendre pour se faire dépister. Dès que les premiers signes apparaissent (perte de vision centrale, sensation d'avoir une tâche noire au milieu de l'œil, déformation des images…) il est conseillé de prendre rendez-vous chez son ophtalmologiste pour un examen approfondi. Un fond d'œil permet de détecter d'éventuelles lésions et peut être complété par une angiographie de la rétine qui déterminera la forme de DMLA.

Des traitements pour prévenir et ralentir la maladie

« Il faut redoubler de prudence si l'on a connaissance de cas de DMLA dans sa famille, car il existe une prédisposition génétique à l'apparition de la maladie », prévient le Docteur Banchereau. « De même, le tabac, le surpoids, l'hypertension artérielle, de mauvaises habitudes alimentaires sont des facteurs aggravants ». C'est pourquoi, il est avant tout conseillé aux personnes présentant ces risques de DMLA d'adopter une bonne hygiène de vie. De plus, des compléments alimentaires peuvent être prescrits à titre préventif.
Sous sa forme humide, la DMLA est traitée par l'injection, dans l'œil, d'un médicament qui ralentit l'évolution de la maladie. « Ce traitement peut être impressionnant, mais il n'est pas douloureux », rassure Martine Banchereau.

POUR EN SAVOIR PLUS

> www.journees-dmla.fr

!?

LES JOURNÉES NATIONALES D'INFORMATION ET DE DÉPISTAGE, MODE D'EMPLOI

Du 24 au 28 juin, le Centre Hospitalier du Mans participe aux Journées nationales d'information et de dépistage de la DMLA en proposant, sur des plages horaires définies, des examens oculaires complets (fond d'œil), pour le prix d'une consultation. Il est conseillé aux personnes intéressées de se faire accompagner ou d'utiliser les transports en commun car il est imprudent de conduire après un fond d'œil.

Urgences médicales
Appelez le 15 !

Dès lors que vous avez le sentiment d'être dans une situation d'urgence médicale, ayez le réflexe d'appeler le 15. À l'autre bout du téléphone, vous serez mis en contact avec des interlocuteurs qui sauront, 24 heures sur 24, apporter une réponse adaptée aux besoins.

Implanté sur le site du Centre Hospitalier du Mans, le SAMU (Service d'Aide Médicale d'Urgence) réceptionne les appels téléphoniques, gère et oriente la demande de toute personne ayant composé le 15.
C'est à ce service qu'il faut s'adresser à l'heure où, théoriquement, les médecins ne consultent plus. Ainsi, entre 20 h et minuit du lundi au vendredi, de midi à minuit les samedis et de 8 h à minuit les dimanches et jours fériés, des régulateurs libéraux peuvent diriger le patient vers la Maison Médicale de Garde (MMG) la plus proche, si la consultation ne peut pas attendre.
« Le SAMU envoie le malade vers le Centre d'Accueil et de Permanence des Soins (CAPS) le plus proche. Sur ce site, il va se faire soigner par le médecin de garde qui est prévenu directement par les régulateurs hospitaliers du 15 », explique le Docteur William Joubert, vice-président de l'Association Départementale pour l'Organisation de la Permanence des Soins 72 (ADOPS 72).
« Il est inutile de se rendre directement à la Maison Médicale de Garde sans appeler le 15 car le médecin n'est pas sur place en permanence. »
Il faut souligner que depuis le 1er octobre 2012, l'organisation du service de permanence des soins en Sarthe a été entièrement revue à l'initiative de l'ADOPS 72 et avec l'accord de l'Agence Régionale de Santé (ARS). « Nous avons fédéré une grande majorité des médecins généralistes sarthois autour d'une solution privilégiant des réponses de proximité adaptées à leurs attentes et à celles des patients », souligne William Joubert. Le département est désormais découpé en dix secteurs (dont deux pour couvrir Le Mans et sa périphérie) auxquels sont rattachées des MMG, elles-mêmes adossées à des établissements de soins disposant de services d'urgence. « Ainsi, en tout lieu du département, il est possible de se faire soigner quasiment à toute heure et, surtout, à une distance qui reste raisonnablement proche de chez soi. »



Du conseil à l'intervention d'urgence

Participant pleinement à la permanence des soins, le « 15 » permet également, tout au long de la journée, d'aider les habitants qui s'interrogent sur la nécessité de recourir aux services d'urgence.
Après avoir été pris en charge par un assistant de régulation médicale chargé de l'identifier et d'offrir une première écoute, l'appelant bénéficie des services d'un médecin régulateur qui l'interroge pour déterminer la solution la mieux adaptée. Dans bien des cas, une intervention immédiate ne se révèle pas indispensable et les conseils avisés du praticien suffisent à rassurer et à prodiguer les soins nécessaires en attendant, si le problème persiste, de se rendre chez le médecin lorsque celui-ci est de nouveau disponible.

À l'inverse, lorsque l'urgence est avérée, le médecin régulateur fait appel au Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS) ou, en cas de détresse vitale, envoie une ambulance du Service Mobile d'Urgence et de Réanimation (SMUR) dans laquelle prennent place un médecin urgentiste, un infirmier anesthésiste et un ambulancier.
Ainsi, sur 220 000 appels traités chaque année par le SAMU de la Sarthe, 150 000 sont réellement justifiés et 3 000 donnent lieu à une intervention du SMUR.

Le « 15 » permet également, tout au long de la journée, d'aider les habitants qui s'interrogent sur la nécessité de recourir aux services d'urgence.

Application
« Mon compte » ameli maintenant disponible sur mobile

Avec plus de 11,5 millions d'utilisateurs du compte sur ameli.fr, dont presque 100 000 en Sarthe, l'Assurance Maladie a décidé de créer une application mobile qui permette à tous d'accéder aux mêmes services directement sur mobile.

En la téléchargeant gratuitement sur les plateformes App Store* ou Google Play**, vous allez accéder à tous vos remboursements de santé et leurs détails (date de versement, montant…) pour vous et pour vos ayants droit. Vous pourrez également consulter et mettre à jour facilement vos données de contact (adresse email, coordonnées téléphoniques…) Plus besoin de vous déplacer en cas de déménagement ou de changement de complémentaire ! Dernière fonctionnalité pratique, l'application permet de géolocaliser les bornes automatiques multiservices de l'Assurance Maladie, au cas où vous auriez besoin de mettre à jour votre carte Vitale ou encore d'imprimer une attestation…
D'autres options seront ajoutées progressivement courant 2013.



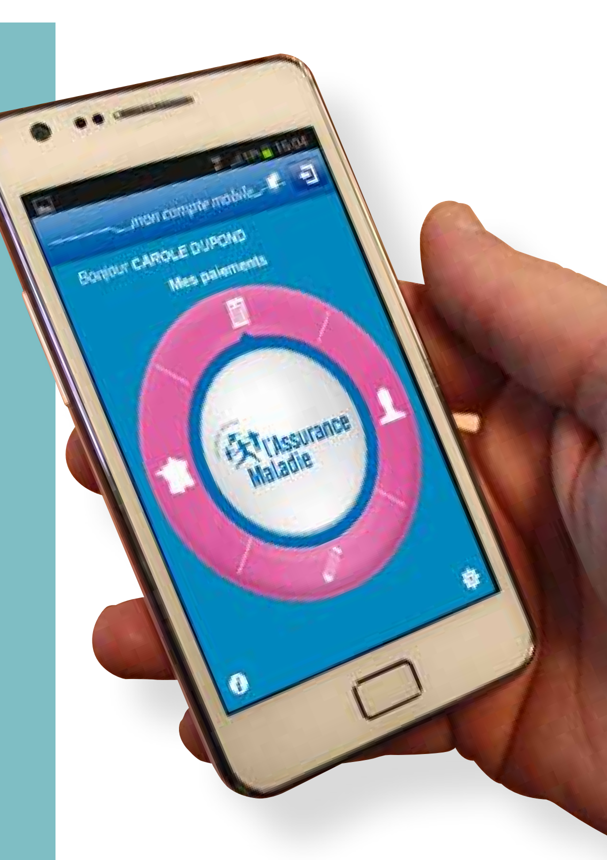
COMMENT TÉLÉCHARGER L'APPLICATION ameli ?

- Recherchez « ameli » dans l'App store* ou dans Google Play**,
- ou flashez le QR code ci-après à l'aide de votre smartphone (après avoir téléchargé l'application adéquate).



Si vous n'avez jamais flashé de QR code, téléchargez gratuitement une application comme « Mobiletag », « Scan » ou « I-nigma » puis placez votre smartphone face au QR code.

** App Store est une marque d'Apple Inc.*
*** Google Play est une marque de Google Inc.*



À NOTER

> l'application ameli est accessible aux assurés du régime général et des régimes suivants : Camieg, Cavimac, CNMSS, CRPCEN, ENIM, MGP et MNH.

Le dossier pharmaceutique
Pour plus de sécurité

Créé en quelques minutes, le dossier pharmaceutique permet à votre pharmacien de mieux vous connaître et vous accompagner vis-à-vis de votre consommation de médicaments. Grâce à cet outil, votre pharmacien peut pleinement remplir sa mission de conseil et vous prévenir contre d'éventuels problèmes de posologie ou d'interactions médicamenteuses.



Sans obligation, le dossier pharmaceutique est ouvert gratuitement chez votre pharmacien. Il lui permet d'avoir connaissance, sur simple présentation de la carte Vitale, de la liste des médicaments délivrés au patient, avec ou sans ordonnance, durant les quatre derniers mois. Ces informations sont particulièrement utiles lorsque l'assuré ne peut se rendre chez le pharmacien qui lui délivre habituellement ses médicaments, par exemple lorsqu'il est en vacances. De plus, le dossier est désormais consultable par les services pharmaceutiques hospitaliers.

Une confidentialité parfaitement respectée

Tout a été mis en œuvre pour respecter la confidentialité des informations contenues dans ce dossier, sur lequel peuvent aussi être inscrits les enfants et le conjoint de l'assuré. « Le titulaire peut, en particulier, demander que certains médicaments ne soient pas mentionnés. De même, il est impossible de savoir dans quelles pharmacies ont été délivrés les traitements », précise Pierre Bruguière, pharmacien au Mans. Ce dernier ajoute que le dossier peut être clôturé à tout moment sans formalité.

« Le dossier pharmaceutique a été mis en place en 2008 à l'initiative du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens, dans le but de contribuer à sécuriser la délivrance des médicaments et, ainsi, de lutter contre la iatrogénie », rappelle Emmanuel Fardeau, co-président du syndicat des pharmaciens de Mayenne. « En ce sens, le pharmacien peut vérifier que les médicaments devant être délivrés sont bien compatibles avec tout autre traitement en cours ou qu'il n'existe pas de risque de surdosage. C'est un outil efficace qui nous permet d'accomplir plus aisément notre mission de prévention et de renforcer notre vigilance », ajoute Pierre Bruguière.

Chaque année, 10 000 décès liés au mauvais usage des médicaments

La iatrogénie est, en effet, à l'origine de 10 000 décès par an en France, dont près de la moitié sont liés à l'absorption impropre d'anticoagulants. Elle peut être évitée dans la majorité des cas. Il s'agit par exemple d'une erreur dans la prise de médicaments (dosage, fréquence…) ou d'une interaction entre des médicaments non compatibles. Elle coûte 335 millions d'euros à la collectivité, soit 1,2 % de la dotation globale hospitalière annuelle. C'est pourquoi le devoir du pharmacien est, plus que jamais, de rappeler au patient que le médicament n'est pas un produit de consommation courante.

Objectif : sécuriser la délivrance des médicaments et lutter contre la iatrogénie.

Aujourd'hui, la quasi-totalité des pharmaciens a adopté le dossier pharmaceutique, mais les professionnels souhaitent que tous les assurés prennent le réflexe de demander sa création.

LE DOSSIER PHARMACEUTIQUE EN CHIFFRES

Depuis 2008, 26 millions de dossiers pharmaceutiques ont été créés et 554 millions de consultations ont été effectuées. Plus de 22 000 pharmacies sont équipées des outils informatiques qui permettent d'accéder au dossier pharmaceutique.

Bientôt en vacances

Quelles démarches à effectuer avant de partir ?



→ Je pars en vacances en France ?

N'oubliez pas d'emporter dans vos bagages votre carte Vitale. Rappelez-vous que sur les lieux de vos vacances la consultation d'un médecin autre que votre médecin traitant sera sans conséquence financière sur vos remboursements. Le médecin consulté précisera sur la feuille de soins cette situation d'urgence ou le motif « hors résidence ».

• Le protocole de soins

Si vous êtes en affection de longue durée, vous devez présenter systématiquement votre protocole de soins lors de toutes vos consultations (médecin traitant, spécialistes ou à l'hôpital) : n'oubliez donc pas de l'emmener avec vous.

→ J'emmène mes enfants à l'étranger, à quoi faut-il penser ?

Si vous partez dans l'Espace Economique Européen, commandez votre Carte Européenne d'Assurance Maladie (gratuite et valable 1 an) qui permettra la prise en charge de vos frais médicaux en Europe. Chaque membre de la famille doit avoir la sienne, y compris les enfants. Vous pouvez la commander sur le site ameli.fr, rubrique « Mon compte ».

> **En France, n'oubliez pas d'emporter votre carte Vitale.**
>
> **Pour l'étranger, renseignez-vous auprès de votre médecin généraliste pour les vaccins obligatoires selon les destinations.**

• Vaccinations

Avant de partir il est important de vérifier que vous et vos enfants êtes à jour dans vos vaccinations (DT Polio, BCG…). Renseignez-vous auprès de votre médecin généraliste pour les vaccins obligatoires selon les destinations. Le service santé de la ville du Mans assure également les vaccinations aux voyageurs sur rendez-vous. Pour plus d'informations, vous pouvez contacter le 02 43 47 38 87.

• Médicaments

Afin de parer aux besoins usuels, préparez votre trousse à pharmacie en prenant l'avis de votre médecin traitant. Cela vous évitera d'acheter des médicaments sur place qui n'auront pas forcément le même nom, le même dosage ni la même efficacité que les médicaments achetés en France. Pensez à emmener (en fonction de la durée et du lieu du voyage) des médicaments contre la fièvre et la douleur, des anti-diarrhéiques, des antispasmodiques et une crème contre les démangeaisons et les allergies.

• Alimentation

Pour prévenir l'incontournable « tourista », respectez quelques règles d'hygiène et d'alimentation. D'abord, lavez-vous régulièrement les mains. Ensuite, évitez les aliments crus ou froids et ceux à base de lait ou d'œuf cru (glaces, pâtisseries…). Pour les boissons, préférez l'eau minérale ou les boissons en bouteille, décapsulées devant vous.

→ Je confie mes enfants à des proches, quelles démarches ?

Pensez simplement à transmettre le carnet de santé de votre enfant ainsi qu'une décharge autorisant ceux à qui vous confiez votre enfant à prendre des décisions concernant sa santé au cas où votre enfant aurait besoin d'une intervention urgente.

POUR EN SAVOIR PLUS

> **Vaccinations internationales :** consultez le site vosdroits.service-public.fr/F720.xhtml pour connaître les recommandations vaccinales en fonction des pays que vous visitez.



EN PRATIQUE

Vous souhaitez en savoir plus ? Vous recherchez une information complémentaire ? Un contact près de chez vous ? Retrouvez des ressources pour aller plus loin et trouvez les réponses à vos questions. Devenez, vous aussi, acteur de votre santé !

Dans vos agendas... Dans vos agendas... Dans vos agendas...

Fermeture de l'espace Santé Active

À partir du 3 août l'espace Santé Active (place de la République au Mans) prend ses congés d'été. Nous vous y accueillerons de nouveau à partir du mardi 3 septembre.

Besoin de consulter un médecin sur votre lieu de vacances ?

Vous voyagez en France et vous recherchez un médecin près de votre lieu de séjour ? C'est facile, rendez-vous sur ameli-direct.fr ! Vous pourrez trouver très vite toutes les coordonnées des professionnels de santé près de votre lieu de vacances, savoir s'ils acceptent la carte Vitale et connaître leurs tarifs. Nouveauté 2013 : les horaires des praticiens sont désormais mis en ligne progressivement sur le site. Pratique pour savoir qui pourra vous recevoir en fin de journée ou le week-end !

Service Médical

Nouveau dispositif d'accueil

L'accueil du Service Médical a dorénavant lieu au même endroit que l'accueil de la CPAM. Un guichet spécifique spécialement dédié accueille et guide les personnes ayant une convocation au Service Médical ou un rendez-vous avec un conseiller de la CPAM. Ce guichet permet un accès sans attente aux services concernés. Les assurés sont invités à se rendre à ce guichet sans prendre de ticket mais en ayant préparé leur convocation et leur pièce d'identité.

Votre CPAM

Sur ameli.fr, une mine de ressources concernant votre CPAM est disponible ! Que vous ayez besoin d'un horaire ou d'une adresse d'accueil, que vous souhaitiez en savoir plus sur nos activités, que vous vouliez connaître nos partenaires locaux ou les actions de prévention qui ont lieu dans votre département, ne cherchez plus ! Toutes ces informations – et bien plus encore – sont disponibles sur les pages locales du site ameli.fr. Il vous suffit d'entrer votre code postal dans la rubrique assurés d'ameli.fr et vous saurez tout sur votre CPAM.



Votre magazine Santé Active
À VOTRE ÉCOUTE

Une question ? Un thème que vous souhaiteriez voir abordé dans votre magazine ?
N'hésitez pas à nous contacter grâce à votre site :
www.masanteactive.com > *Près de chez vous*

De votre médecin à votre kiné

Votre médecin vous a prescrit des séances de kinésithérapie ? **Il n'a plus besoin de préciser sur l'ordonnance le nombre de séances,** ni les techniques à utiliser ou la zone à traiter par votre masseur-kinésithérapeute. En effet, ce diagnostic sera réalisé directement par le professionnel que vous irez consulter.

Sport en fête

SAMEDI 7 SEPTEMBRE 2013

PÔLE D'EXCELLENCE SPORTIVE Antarès

ESPACE CULTUREL ET SPORTIF - LE MANS

➔ 140 associations sportives

Inscriptions
Démonstrations sportives
Animations

➔ Eco Tour

Parcours pédestres
Ballade à vélo

BRIC A BRAC SPORT

INSCRIPTIONS & RENSEIGNEMENTS :
facebook.com/sportenfete | www.antareslemans.com
sportenfete@gmail.com | 02 43 40 70 00 - Antarès





















